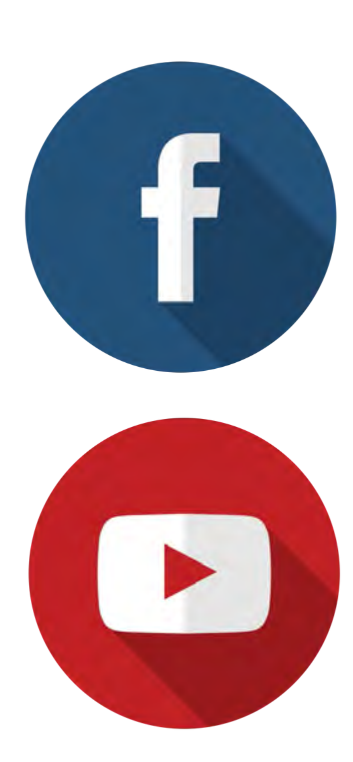
In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful







LEUCEMIE MYELOIDE CHRONIQUE

L.SAHRAOUI

Janv.2014

DEFINITION

- Hémopathie maligne monoclonale (SMP)prédominant sur LG
- Manif=prolif myéloide
- Chr Phi(9,22), BCR-ABL
- 3 phases : chronique
  accélération
  aigue
- Maladie professionnelle , exposition benzène et Rx ionisantes > 5 ans

PHYSIOPATHOLOGIE



DIAGNOSTIC

- **Circonstances diagnostiques :**
  - hémogramme , hyperleucocytose
  - symptomes : SPM
  - cplc : Hgie, thrombose, H.uricémie (rare)

DIAGNOSTIC

- **Critères diagnostiques** :

clinique
- Age : adulte jeune (20-50)
- SPM +++ , HPM incst, ADP –

cytologiques
- H.leuco > 50 000/mm³
- Myélémie harmonieuse > 20%

cytogénétiques
- Chr Philadelphie

moléculaires
- Transcrit BCR-ABL

COMPLICATIONS

- Thromboses : priapisme, AVC
- Infarctus splénique
- Hémorragies : rétiniennes
- Hyper uricémie

EVOLUTION = 3 PHASES

- CHRONIQUE MYELOCYTAIRE
- ACCELERATION
- AIGUE BLASTIQUE = ACCUTISATION

EVOLUTION = 3 PHASES

I. Chronique :

sans TRT , pas de RC , cplic de l'H.leuco

sous TRT, RH,RCG,RM

EVOLUTION = 3 PHASES

II. Accélération

- transition , peut manquer, durée variable
- SG, SPM, Dl oss
- OMS: SPM et GB ne répondant pas
  blastes : 10-19 %
  baso sg > 20%
  plq < 100 Gl indpdt du trt ou > 1 M ne répondant pas



EVOLUTION = 3 PHASES

- III accutisation :
  - d'emblée ou delai 3-4 ans (sans TRT)
  - clinique : AEG , syd T , cytopénies
  - OMS : blastes > 20 % , blastes extra médullaire ,
  - Mauvais pronostic
  - Retour difficile a la phase chronique

PRONOSTIC

- SCORES

+++ SOKAL : * âge
* SPM(DS)
* % blastes
* plqtt

< 0,8 = R faible : MS 60 mois
0,8 – 1,2 = R intermediaire : MS 44 mois
> 1,2 = haut risq : MS 32 mois

TRAITEMENT

- But : RH , RCG , RMM complète et durable
- Armes :

TRT symptomatique

- H_2O, Zyloric, ATB

TRT spécifique

- Hydroxyurée = Hydréa
- Interféron pegylé , +++ grossesse
- ITK 1 G = imatinib , 2G , 3G
- Allogreffe = phase blastique

TRAITEMENT

- Indications

  - _ Hydroxyurée = Hydréa
    si H GB symptomatique ou intolérance autres TRT

  - ITK 1 G = imatinib **TRT DE REFERENCE +++**
    400 mg/j en phase myélocytaire

TRAITEMENT : ITK



SURVEILLANCE

- CLINIQUE : SPM
- BIOLOGIQUE : GB , Myélémie
- MOLECULAIRE / bcr-abl